Alimentation des nourrissons au Congo belge (*)

PAR

Y. BEYNS.

(Reçu pour publication le 28 mai 1958).

Préface.

Ayant constaté que les régimes classiques préconisés par les auteurs et utilisés en Europe pour l'élevage des nourrissons n'étaient pas adaptés parfaitement pour l'élevage des nourrissons au Congo-belge, je me suis attaché à rechercher quel serait le régime adéquat donnant le maximum de satisfactions et qui comblerait les besoins des nourrissons élevés sous les tropiques en Afrique Centrale.

Dans ce Compendium, j'envisagerai mois par mois le régime qui sera donné aux nourrissons, qu'ils soient blancs ou noirs, en employant des produits et des moyens qui sont à la portée de tous et se trouvent partout. Un chapitre particulier sera consacré aux cas spéciaux de diététique que l'on pourrait rencontrer et les moyens d'y remédier.

L'évolution des Congolais s'effectuant actuellement à grands pas et les consultations de nourrissons se multipliant il ne m'a pas paru utile d'établir de profondes différences entre le nourrisson blanc et le nourrisson noir. En théorie l'élevage des deux doit se faire de pair et les besoins des deux sont équivalents, il n'y a aucune raison de faire de différence. Quand le besoin s'en est fait sentir, j'ai envisagé des variantes pour enfants noirs, ceci uniquement dans le but de tenir compte de leurs us et coutumes alimentaires et des possibilités locales afin que les équivalences soient maintenues et respectées.

Ce qu'il faut surtout rechercher et pratiquer, c'est d'éduquer la femme congolaise afin qu'elle alimente rationnellement son enfant, surtout au moment du sevrage et qu'elle pratique celui-ci en temps voulu.

(*) Compendium tiré de la thèse présentée à l'Institut de Médecine Tropicale à Anvers en décembre 1957.

J'espère que ce travail pourra aider les consultations de nourrissons dans l'élevage et l'alimentation rationnels des nourrissons au Congo belge.

Considérations générales.

Au Congo belge.

1) Les nourrissons sont atteints plus fréquemment d'hypo-acidité qu'en Europe, le fait est pour ainsi dire général durant le premier mois.

2) Les nourrissons supportent pour la plupart un pourcentage moins élevé de lait et ont une plus grande tendance à faire de la dyspepsie au lait de vache.

Reconstitution optima pour l'Afrique des différents laits soi-disants humanisés comparée aux reconstitutions préconisées par les différentes marques et qui donnent de très bons résultats en Europe.

Lait	Reconstitution Europe	Reconstitution Afrique
Pelargon	17 et même 21 %	14 %
Guigoz complet	14 %	12 %
Guigoz partiellement écrémé	13 %	12 %
Alfalac complet	14 %	12 %
Alfalac partiellement écrémé	13 %	12 %

3) Les nourrissons font très rarement de la dyspepsie aux farineux et supportent des pourcentages plus élevés en farine qu'en Europe.

4) Les nourrissons supportent plus rapidement d'autres aliments que le lait, ce qui leur est nécessaire pour compenser les plus faibles pourcentages de lait donnés afin d'éviter la dyspepsie au lait de vache.

5) Les nourrissons font beaucoup plus facilement et sont plus enclins aux fermentations intestinales anormales qu'en Europe.

Régime type normal.

I. — *Mode d'allaitement.*

Il est de loin préférable que la mère allaite son enfant et rien ne peut remplacer le lait maternel auprès du petit nourrisson qui

vient de naître. Malheureusement l'allaitement maternel n'est pas toujours possible et dans ce cas nous devons avoir recours à un allaitement artificiel par le lait de vache que nous essayons d'humaniser.

II. — *Quantité de liquide à donner par 24 h. aux nourrissons.*

150 gr par kilo de poids (dose optimum).

Cette quantité peut être portée à 200 gr (dose maximum) par kilo de poids dans certains cas : prématurés — enfants débiles ayant besoin d'être suralimentés — enfants gourmands.

III. — *Nombre de repas en 24 heures.*

L'expérience m'a montré que six repas, espacés de 3 heures, par jour donnaient les meilleurs résultats.

Toutefois la quantité totale peut être répartie en 5 repas donnés toutes les 4 heures.

La répartition en 5 ou 6 repas dépendra du nourrisson et de ses aptitudes.

Ce qui importe, c'est le calcul exact de la quantité journalière d'aliments à donner.

Ce point est surtout important pour les nourrissons noirs qui doivent être nourris artificiellement. Il est difficile de faire comprendre aux femmes noires de donner un biberon toutes les trois heures. Aussi faut-il préparer à l'avance la ration journalière exacte de chaque nourrisson que la mère reçoit et donne quand bon lui semble tout comme elle le fait au sein.

IV. — *Régime durant le premier mois.*

Il faut donner des aliments facilement digestibles et non fermentescibles sous peine de voir apparaître très rapidement des déficiences de digestion, de la diarrhée et même de la dyspepsie. L'hypo-acidité est quasi-générale en Afrique durant le premier mois et la fermentation intestinale se produit très facilement, d'autant plus rapidement que la saison est chaude.

1°) Durant les 8 premiers jours le nourrisson reçoit :

de l'*Eledon à 8 %*
additionné de *Nidex à 5 %* ou une autre Dextri-Maltose.

2°) Après 8 jours la quantité d'Eledon est portée à 10 %.

L'Eledon possède les propriétés suivantes :

a) graisse parfaitement assimilable grâce à l'acidification.
b) Protéines décalcifiées et partiellement prédigérées.
c) Lactose fermentescible sensiblement réduit, si bien que l'on peut augmenter le taux de protéines sans trop augmenter la quantité de lactose, origine des diarrhées, avec le lait écrémé.
d) Acide lactique combattant l'hypo-acidité gastrique.

Nidex-Dextri-Maltose a un pouvoir de fermentation très faible contrairement au saccharose (diarrhée au-dessus de 4 %), c'est pourquoi il est préférable dans tous les cas de remplacer le saccharose par du Nidex qui peut être administré dans certains cas jusqu'à 7 et même 8 % sans provoquer aucun dérangement.

V. — *Régime durant le 2me mois.*

A la fin du 1er mois les biberons seront enrichis de farines : Soldor — Farine de maïs (Maïzena) — Farine de riz (crème de riz) — Crèmes d'avoine (gruaux pilés ou moulus) — Farine ordinaire — Blédine.

Toutes ces farines s'administrent à raison de 3 %.

Pour le Soldor épaississant fort, il est à conseiller de commencer par 1 % pour finalement atteindre les 3 % dans les 15 jours qui suivent.

En cas de constipation on donnera de la farine d'avoine.

En cas de selles faciles on donnera de la crème de riz.

Sucre.

La dextri-maltose sera graduellement remplacée par du saccharose (sucre ordinaire) à raison de 1 % à la fois pour arriver à 5 %, de façon à pouvoir rapidement déceler le seuil d'intolérance. Celui-ci se manifeste rapidement par des selles plus molles et plus fréquentes voire même diarrhéiques. Dans 10 % des cas environ la dextri-maltose doit être maintenue.

Lait.

L'Eledon est remplacé à cet âge par un *lait entier et complet en poudre*, de préférence au lait de vache ordinaire coagulant en plus gros grumeaux et de ce fait moins bien toléré.

Nido, Klim et *Lacsoon's* sont d'excellents laits en poudre. Ce qui importe c'est d'employer une marque de lait dont le débit de vente est suffisant. Celle-ci variera donc suivant les endroits.

Le lait en poudre sera *donné à 10 %* ce qui correspond à 2/3 de lait, donc coupage à 1/3.

Jus de fruits.

Au début du 2me mois, il faut en donner 5 à 15 gr soit 1 à 3 cuillerées à café (oranges, citrons, raisins, suivant les possibilités locales) avant un des biberons ou têtées.

VI. — *Régime durant le 3me et 4me mois.*

Au début du 3me mois, un biberon ou une têtée est supprimée et est remplacée par un *gâteau de fruits.* Supprimer de préférence le biberon de 3 ou 4 heures.

Le gâteau de fruits se compose :

1) une pomme râpée ou banane écrasée ou 1/2 pomme et 1/2 banane;

2) plus ou moins 30 gr de jus de fruits (oranges — mandarines — citrons — raisins — pêches — papaye écrasée);

3) 2 à 3 biscuits secs suivant la grandeur (petit beurre — boudoirs — biscuits à la cuiller — demi-lunes, etc.).

Le tout est soigneusement mélangé et forme une bouillie molle et homogène que l'on donne à la cuiller, un peu de sucre peut être ajouté, cela dépend de la douceur des fruits et biscuits employés.

Si la bouillie est trop épaisse, un peu d'eau ou de lait peut être ajouté.

Le gâteau de fruits possède une action régulatrice des fonctions intestinales qui peut être orientée à volonté.

Action constipante : par pomme rapée — banane.

Action laxative : par oranges — mandarines — raisins.

La papaye est régulatrice dans les deux sens grâce à la papaïne qu'elle contient.

Suivant le cas et l'effet recherché, l'un ou l'autre composant sera mis en plus ou moins grande quantité.

Tous les composants du gâteau de fruits se trouvent facilement au Congo et il y a suffisamment de variétés pour qu'il puisse être donné toute l'année et partout.

Le gâteau de fruits peut facilement être préparé par les mères congolaises, aucun risque de provoquer des troubles dyspeptiques n'est à craindre.

Le repas étant plus épais qu'un biberon, il faudra donner de l'eau pure soit au biberon soit à la cuiller.

Durant le 3me et 4me mois, la composition des biberons ne changera pas si ce n'est en quantité, augmentée suivant la progression de poids. Si l'enfant manifeste de la faim ou si la progression de

poids est insuffisante, il faudra augmenter la quantité de farine jusqu'à 5 %.

VII. — *Régime durant le 5me mois.*

A 4 mois révolus, un nouveau biberon ou têtée est supprimé et remplacé par un repas de pommes de terre, légumes, sel et beurre, à donner vers 11 h. ou midi. Il peut se donner sous deux formes : soupe ou purée.

Les *légumes seront variés* : carottes — poireaux — céléris — salades — endives — choux blancs — choux verts — choux-fleurs — cerfeuil — épinards — oseille — tomates — feuilles de manioc (sombe).

Les haricots et les pois sont à éviter, ceux-ci provoquant des fermentations intestinales.

Les *pommes de terre* donneront la consistance voulue suivant leur quantité. Pour les Congolais les pommes de terre peuvent être remplacées par des patates douces, du manioc, du maïs ou de la farine de banane suivant les régions et les coutumes alimentaires.

Le *sel* sera mis dans l'eau de cuisson des pommes de terre et légumes en quantité normale tout comme pour un adulte.

Le *beurre* sera ajouté frais (la valeur d'une noisette) au moment de donner la purée ou la soupe à l'enfant.

Pour les Congolais, le beurre peut être remplacé par une cuiller à café d'huile de palme.

Quantité à donner :

Soupe, valeur quantitative du biberon supprimé. En moyenne, 150 gr à 200 gr suivant le poids de l'enfant.

Purée, plus ou moins 100 gr.

Au cours du repas, surtout de purée, donner de l'eau pure à boire.

Il faut autant que possible varier la composition de ce repas de façon à éviter la monotonie alimentaire.

En ce qui concerne les biberons restants, durant cette période aucun changement n'est apporté.

VIII. — *Régime durant le 6me mois.*

a) Au début du 6me mois, 5 à 10 gr de jus de viande — soit 1 à 2 cuillerées à café — sont incorporés à la soupe ou à la purée. Ces jus de viande peuvent être achetés tout préparés : jus de viande Liebig — viandes Guigoz : *a)* en purée; *b)* hachées — Baby's

Food Guigoz — aliments homogénéisés Nestlé; soit préparés à base de viande rouge maigre cuite au bain-marie. On peut également faire cuire un morceau de viande rouge à même la soupe ou les légumes.

b) Durant le 6me mois et de toutes façons à la fin de ce 6me mois — ceci dépend de l'enfant — *les têtées ou les biberons restants seront remplacés par 2 panades épaisses à donner à la cuiller.*

Composition de la panade : 200 gr de lait entier en poudre à 15 % ou de lait de laiterie, 2 cuillers à soupe de farine. A cet âge le choix de farines est plus varié. Au choix cité plus haut viennent s'ajouter : la semoule de riz — le riz — les flocons d'avoine — le synlac — la phosphatine blanche, pour cette dernière on donnera 2 1/2 cuillers à soupe, 2 sucres, sauf pour la phosphatine qui est sucrée.

La panade au Cérélac (farine lactée) se prépare à froid, aucune cuisson n'est nécessaire — 7 cuillères à soupe de Cérélac pour 200 gr d'eau.

Si le nourrisson a soif durant son repas, on lui donnera un peu d'eau.

Ces deux panades se donneront, l'une le matin entre 7 et 8 h., l'autre le soir entre 19 et 20 h.

A 6 mois, l'enfant ne reçoit donc plus que 4 repas.

IX. — *Evolution du régime durant le 7me mois.*

Au début du 7me mois on donnera une *tartine beurrée avec confiture ou miel* après la panade du matin. Lorsque l'enfant mangera convenablement et complètement sa tartine, la panade sera remplacée par une tartine et du lait à la tasse, 150 à 200 gr, sucré à $\pm$ 5 %.

A midi, dans les régions où il y a moyen de se procurer du poisson frais, le jus de viande peut être remplacé une à trois fois par semaine par *25 à 30 gr de poisson bouilli.*

X. — *Evolution du régime durant le 8me mois.*

Le matin avec ou sans tartine, l'enfant peut recevoir un petit morceau de fromage (Hollande — Edam — Gruyère — Port Salut) riche en calcium.

Midi : les pommes de terre et les légumes sont écrasés plus grossièrement. Le jus de viande est remplacé par 25 à 30 gr de viande rouge maigre, passée, hachée ou coupée très finement. Les

menus seront variés et la viande peut être remplacée par du foie, de la cervelle, du poisson ou du blanc de poulet.

Après-midi, les composants du gâteau de fruits peuvent être donnés séparément. S'il existe du yogourt dans la région, une centaine de grammes peut être donnée au bébé.

Soir : 1 panade de 250 ou 300 gr suivant l'appétit de l'enfant. La panade peut être remplacée par des pâtes cuites à l'eau ou au lait avec beurre frais et fromage. On donnera dans ce cas 100 à 150 gr de lait à la tasse.

XI. — *Régime après le 8me mois.*

A 8 mois accomplis, l'enfant peut recevoir *un œuf,* à la coque, sur le plat, brouillé ou en omelette, qu'on donnera le matin avec la tartine ou à midi mélangé aux pommes de terre et légumes.

Il est à conseiller de commencer par 1 œuf par semaine, puis deux, puis un œuf tous les deux jours, ensuite 1 par jour si l'enfant le supporte. L'intolérance aux œufs se manifeste par des selles très irritantes et il apparaît rapidement un érythème anal.

Pour ce qui est du reste, l'enfant mange de tout; seule la forme des aliments change, de façon à l'amener progressivement à manger comme un grand.

Chez certains enfants, on a parfois avantage à ne donner que trois repas, le repas de l'après-midi est supprimé et les fruits sont donnés en dessert à midi ou en jus de fruits en boisson au cours de la journée.

XII. — *Vitamines — Calcium.*

Avec un régime établi et donné suivant les indications ci-dessus, un apport médicamenteux de vitamines et de calcium est inutile, les aliments en contenant suffisamment pour un enfant normal.

La seule vitamine à donner est la vitamine D, sous forme de dose massive genre *Sterogyl 15* en solution huileuse à raison de 1 ampoule tous les six mois, à partir du 3me mois. Ceci pour compenser le peu d'U.V. compris dans le spectre solaire au Congo.

Cas spéciaux de diététique chez le nourrisson.

I. — *Vomissements.*

1°) *Régurgitation* provoquée par l'éruction de l'air dégluti avec le repas. Sous l'effet de la contraction de l'estomac, le lait remonte

jusque dans la bouche et est craché par l'enfant lorsqu'il fait son renvoi après le repas.

Causes : L'enfant boit trop vite.

Mauvaise succion — l'enfant laisse passer et avale de l'air en buvant.

Trous trop grands de la tétine. Dans ce dernier cas, il suffit de prendre une autre tétine et d'y faire des trous plus petits.

2°) *Vomissement habituel.* Dû le plus souvent à une hypersensibilité de la muqueuse gastrique qui déclenche des contractions spastiques de la musculature de l'estomac. La répétition de ces contractions à chaque prise de nourriture finit par déclencher une sorte de réflexe conditionnel. C'est le vomissement habituel qui peut apparaître depuis la naissance et durer tout le temps que l'enfant aura une alimentation liquide. Au moment où tous les repas seront épais, c'est-à-dire à 6 mois, il cessera. Ces vomissements se produisent 1/4-1/2 h. 1 à 2 heures et même plus après le repas. C'est une affection chronique qui peut cesser d'une façon spectaculaire par la méthode des repas épaissis.

3°) *La rumination.* Presque toujours précédée d'une période de vomissements habituels associés à de légers spasmes du pylore. Le nourrisson apprend à connaître et à apprécier le goût des aliments régurgités, y trouve un tel plaisir qu'étant guéri il va essayer de retrouver cette sensation en ruminant.

Pour traiter et guérir ces différents syndromes, il faut employer la méthode des repas épais qui peuvent être obtenus par les moyens suivants :

A) Soustraction d'eau :

a) réduction de la quantité d'eau ajoutée au lait en poudre;
b) lait réduit par ébullition prolongée;
c) lait concentré sucré, pas ou peu dilué.

B) Augmentation de la consistance par augmentation du pourcentage de farine pouvant aller jusqu'à 10 ou 15 %.

C) *Nestargel* — farine de graines de caroube — est le *moyen de choix,* la dose oscillera entre 0,5 et 2 % — 0,5 % est généralement suffisant.

Mode d'emploi. — Le régime reste normal. On délaie à froid le pourcentage voulu de Nestargel à la quantité voulue d'eau ou de lait ordinaire et eau, on ajoute la farine, puis on fait bouillir 1 à 2 minutes.

4°) *La sténose du pylore* est une entité propre et dépend du domaine de la chirurgie et de la pathologie pure. De petits repas fréquents avec Nestargel peuvent donner des résultats satisfaisants surtout lorsque la sténose n'est pas complète.

5°) *Tous les vomissements* dépendant de la pathologie pure seront traîtés comme tels et suivant le traîtement de la maladie en cause.

II. — *Déshydratation.*

Il est très fréquent dans certaines régions du Congo, que le nourrisson ait besoin d'un apport hydrique supplémentaire sous peine de voir celui-ci se déshydrater. Déshydratation due à la chaleur, soit constante soit saisonnière.

Il ne faut pas changer la quantité de liquide fixée à 150 gr par kilo de poids et par 24 h. mise dans les biberons.

Pour remédier à cette déshydratation physiologique dépendant de la thermorégulation :

1°) Il ne faut *pas trop couvrir l'enfant* ou même le laisser nu dans son berceau; tout dépendra de la chaleur ambiante.

2°) Apporter un *supplément d'eau* sous forme soit d'eau pure, soit d'eau sucrée à 2,5 % ou dextri-maltosée à 5 %. La quantité d'eau supplémentaire ainsi donnée n'est soumise à aucune réglementation quantitative, elle dépend de la soif du nourrisson. Cette eau sera donnée après ou entre les biberons ou têtées. De préférence ne pas le donner dans l'heure qui précède le repas suivant pour ne pas couper l'appétit de l'enfant.

III. — *Diarrhées et selles trop fréquentes.*

1°) *Selles normales trop fréquentes, trop abondantes* ou les deux à la fois.

On emploiera une farine constipante, crème de riz - semoule de riz ou riz de préférence ou encore farine de maïs (maïzena).

L'eau de riz ne se justifie que chez le tout jeune nourrisson qui ne reçoit pas de farine, c'est-à-dire durant le 1er mois.

Comme boisson on donnera du thé de Chine (thé noir) dont la couleur ressemblera à du cognac pur.

Quel que soit l'âge, diminuer la quantité de sucre ordinaire et le remplacer par de la dextri-maltose.

Le gâteau de fruits sera constitué suivant sa forme constipante.

Dans la soupe et les purées y mettre surtout ou uniquement des carottes. Les pommes de terre peuvent être remplacées par une préparation de riz.

2°) *Selles diarrhéiques vertes ou grumeleuses.*

Il s'agit de fermentations intestinales anormales provoquées par des aliments mal tolérés ou mal adaptés, conséquences souvent d'erreurs de régime surtout au point de vue du lait. Dans ce cas il faut :

a) Etablir une diète de 24 à 48 h. à la soupe de carottes uniquement, donnée en quantité équivalente à celle des biberons et thé noir comme boisson.

La soupe de carottes se prépare avec des carottes fraîches ou avec des comprimés d'*Elonac* de 6 gr se donnant à 12 %, soit 2 comprimés pour 100 gr.

b) Si le nourrisson a deux mois ou plus, il peut recevoir 1, 2 et même 3 repas de pommes râpées que l'on aura laissé oxyder, c'est à-dire brunir, sans sucre et additionnées de plus ou moins de thé noir pour obtenir la consistance voulue.

c) En cas de diarrhée très prononcée on donnera du *Bactisubtyl* de préférence *sec* à raison de 1 gélule matin et soir dans les biberons. Celui-ci rétablit la flore intestinale dans sa composition normale. En poursuivre l'administration 24 à 48 h. après que les selles soient redevenues normales.

d) Après 24 à 48 h. de diète, établir correctement le régime d'après les données établies ci-dessus.

e) Si les diarrhées ont été graves, il est bon de rétablir le régime progressivement soit en diminuant le pourcentage du lait convenant à l'âge de l'enfant, soit en prescrivant un lait plus faible et plus digeste que celui envisagé.

Par exemple : lait complet remplacé par de l'Eledon à 8 ou 10 % avec dextri-maltose à 5 % avec ou sans farine. D'abord rétablir l'adjonction de farine avant de reprendre le lait complet.

Le lait complet peut être remplacé par du Pelargon à 14 %, lui adjoindre par la suite des hydrates de carbone puis repasser au lait complet.

Si le nourrisson reçoit de l'Eledon, diminuer le pourcentage, par exemple 8 % au lieu de 10 %, 6 % au lieu de 8 %.

Si l'Eledon n'est pas supporté, il faut essayer de se procurer du lait maternel. Ce qui en Afrique n'est pas difficile avec un peu de bonne volonté.

Si les selles ne sont pas encore parfaites lors de la reprise de régime après la diète, l'Elonac est ajoutée aux biberons à raison de 2 comprimés par 100 gr. Cette quantité est ensuite diminuée plus ou moins rapidement suivant les résultats obtenus et supprimée complètement à la guérison.

g) Le gâteau de fruits sera repris sous sa forme constipante.

h) Dans la soupe ou la purée, donner la préférence aux carottes et aux préparations de riz.

i) Boissons : thé noir.

j) En cas de diarrhée très forte on peut adjoindre au régime de l'Elixir parégorique à raison de 4 à 6 gouttes par jour.

3°) *Diarrhées dues à la diminution ou disparition du Lactophilus.*

Très fréquentes dans le jeune âge, lors de certaines maladies ou après administration de certains médicaments tels que les antibiotiques.

Donner dans ces cas 1 gélule de Bactisubtyl sec matin et soir.

4°) *Diarrhées dues à l'hypo-acidité.*

Se rencontrent très fréquemment en Afrique.

L'hypo-acidité est en général compensée dans le jeune âge par l'Eledon. Après un mois, les sécrétions digestives et enzymatiques sont en général suffisantes. Si elles restent insuffisantes à cet âge, on peut continuer à employer l'Eledon.

Si l'hypo-acidité n'est pas compensée par le lait de régime, il faut recourir à des préparations médicamenteuses compensatrices.

a) Acide chlorhydrique dilué : 1 gr.
Pepsine : 1 gr.
Sirop de framboise : 80 gr.
Eau distillée quantité suffisante pour 100 gr pour 1 potion.
1 cuillerée à café 6 fois par jour avant les repas.

b) Enzynorme sous sa forme liquide. 1 cuillère à café 3 fois par jour ou 1/2 cuillerée à café 6 fois par jour avant les repas.

Dans le cas d'hypo-acidité intestinale donner 1 gelule de Bactisubtyl sec matin et soir.

Le traitement sera poursuivi jusqu'à ce que la digestion se fasse normalement, ce qui se notera par le maintien de la normale (selles-poids-appétit) lors de la suppression du traitement.

Si les symptômes réapparaissent, le traitement sera poursuivi jusqu'à l'obtention d'une stabilité des résultats acquis.

IV. — *Constipation.*

1°) Par *erreur de régime;* rétablir un régime normal.

2°) Par *déshydratation* des selles due à la thermorégulation. Les selles redeviennent rapidement normales par un apport supplémentaire d'eau comme cité plus haut.

3°) *Constipation fonctionnelle.*

a) Employer des aliments à action laxative.

b) Augmenter la quantité de jus de fruits — employer surtout raisins, mandarines, papayes.

c) Confectionner le gâteau de fruits sous sa forme laxative.

d) Augmenter le pourcentage de sucre dans les biberons ou panades.

e) Employer une farine à haut pouvoir fermentescible comme l'avoine sous toutes ses formes, flocons ou farine.

f) Dans le cas où la constipation résiste au changement de régime employer un laxatif doux en ayant soin d'éviter l'irritation du tractus digestif.

Laxatifs doux médicamenteux :

— Sirop de pommes de reinettes (Sirop Manceau), 1/2 à 1 cuillère à café le soir.

— Laxatifs à base d'Agar-Agar : Agarol-Normacol. De préférence l'Agarol qui se présente sous forme liquide — 1/2 cuillère à café le soir avant le coucher.

— Huile de Paraffine à raison de 1/2 à 1 cuillère à café par jour.

— Lavements de 100 à 200 gr suivant l'âge avec 1/3 glycérine ou de bonne huile de table (huile d'olives ou d'arachides), 2/3 d'eau.

A n'employer que dans les cas de constipation opiniâtre quand il n'y a pas eu d'émission de matières fécales depuis plusieurs jours pour favoriser l'évacuation de celles-ci.

— Il faut proscrire les moyens mécaniques comme l'emploi de suppositoires favorisant la paresse intestinale, l'enfant ne fait plus aucun effort et finit pas ne plus savoir émettre de selles normalement. C'est pour cette raison que l'emploi trop fréquent de lavements est à proscrire.

4°) Eviter d'attacher trop d'importance à l'horaire et à la fréquence des selles. Il faut éviter à tout prix de créer une psychose chez l'enfant pouvant aller jusqu'au nihilisme. Dans ces cas seul le traitement psychologique donnera un résultat.

V. — *Régime diététique chez l'enfant malade.*

— Si l'enfant ne présente aucun trouble digestif, le régime normal établi est poursuivi.

— En cas de troubles digestifs, on aura avantage à appauvrir le régime et même à mettre l'enfant à la diète hydrique.

— Il est profitable chez l'enfant malade, si l'on emploie des antibiotiques, de donner du Bactisubtyl de façon à maintenir l'intégrité de la flore intestinale.

— D'abord et avant tout, traiter l'affection pathologique en cause. L'alimentation adéquate en dépendant doit être laissée à l'appréciation du médecin qui aura le cas à traiter et qui agira suivant les circonstances tout comme il le ferait pour un adulte.

Résumé. — *Dans le jeune âge du nourrisson élevé au Congo, on constate de l'hypoacidité gastrique, une grande tendance à la dyspepsie au lait de vache, des fermentations intestinales faciles et fréquentes qui sont combattues efficacement par l'Eledon, la dextri-maltose, un pourcentage plus élevé en farineux, moins élevé en lait qu'en Europe. Il faut introduire rapidement dans le régime des repas sans lait. A deux mois, gâteau de fruits, à quatre mois, soupe ou purée. Dans le courant du 6me mois, le nourrisson est mis à quatre repas.*

Dans la plupart des cas de vomissements, administrer du Nestargel.

Ne pas perdre de vue la déshydratation climatique à compenser par un apport d'eau supplémentaire.

En cas de diarrhée, adapter le régime, donner de l'Elonac, du Bactisubtyl sec, de l'acide en préparation per os.

En cas de constipation, adapter le régime, hydrater davantage le nourrisson, donner un laxatif doux, éviter les moyens mécaniques.

Samenvatting. — *Gedurende de eerste levensmaanden van de zuigeling, opgevoed in Congo, is een verminderd zuurgehalte van het maagsap waar te nemen, een grote neiging tot dyspepsia bij 't gebruik van koemelk, gemakkelijke en veelvuldige fermentatie van het darmkanaal, die doeltreffend behandeld worden met Eledon, de dextri-maltose met een hoger meelgehalte en een minder melkgehalte dan in Europa. In het diëet zonder melk moet het volgende toegediend worden : aan twee maanden fruitbry, aan vier maanden soep of brij, vanaf de zesde maand neemt de zuigeling vier maaltijden.*

Bij het meerendeel der gevallen van braking geeft men Nestargel.

Dyshydratatie, in verband met het klimaat, mag niet veronachtzaamd worden en moet vergoed worden door toediening van een grotere hoeveelheid water.

In geval van diarrhee, het diëet aanpassen, verder geeft men Elonac, droge Bactisubtyl, zuur reeds bereid om in te nemen.

In geval van verstopping het diëet aanpassen, een grotere hoeveelheid water geven en een zacht werkend laxerend middel toedienen, vermijdt mechanisch ingrijpen.

Summary. — *In the early stages of life of infants brought up in the Congo, there is gastric hyperacidity, a considerable tendency to dyspepsia after cow's milk, and readily and often occurring intestinal fermentation which is effectively combatted by Eledon, dextri-maltose, a higher percentage of farinaceous foods and a lesser amount of milk than in Europe. Meals without milk should be rapidly introduced. At 2 months, fruit pulp, at 4 months, soups or purées. During the 6th month the baby is started on 4 meals per day.*

In most cases of vomiting, Nestargel should be given but the fact that climatic dehydratation should be compensated by water supplementation should not be lost sight of. If diarrhoea occurs, the regime should be changed, and Elonac, Bactisubtyl (dry) and some form of acid preparation given per os.

If there is constipation, the diet should be altered, the child should be hydrated more and a general laxative given, but mechanical means of evacuation should be avoided.

Zusammenfassung. — *Bei Säuglingen, die im Kongo aufwachsen, finden sich Subazidität des Magensaftes, Neigung zu Dyspepsie durch Kuhmilch sowie häufige Gärungsstühle, die durch Eledon und Dextro-Maltose wirksam bekämpft werden können. Sie treten bei Mehlnahrung häufiger, bei Milchnahrung jedoch seltener auf als in Europa. Es ist nötig, rasch milchfreie Mahlzeiten einzuschalten. Im Alter von 2 Monaten wird Obstbrei, im Alter von 4 Monaten Suppe oder Purée gegeben. Im Laufe des 6. Monats wird der Säugling auf vier Mahlzeiten pro Tag umgestellt. In den meisten Fällen von Erbrechen wird Nestargel angewendet. Der klimabedingte Wasserentzug muss durch zusätzliche Flüssigkeitsgaben ausgeglichen werden. Diarrhöen werden mit Diät und oralen Gaben von Elonac, Trocken-Tactisubtil und Säurepräparaten behandelt. Bei Obstipation sollen Diät, Flüssigkeitszufuhr und milde Abführmittel angewandt, mechanische Mittel jedoch gemieden werden.*

Resumen. — *Desde la primera edad de la criatura criada en el Congo, se comprueba alguna hipoacidez gástrica, una fuerte tendencia hacia la dispepsia de la leche de vaca, fermentaciones intestinales frecuentes combatidas con éxito por el Eledon, la dextramaltosa, un porcentajo más elevado en harinosos, menos elevado*

en leche que en Europa. Hay que introducir rápidamente en el régimen algunas comidas sin leche. Con dos meses, se da pastel de fruta, con cuatro meses, sopa o papa. En el curso del sexto mes, la criatura tiene cuatro comidas.

En la mayoría de los casos de vómitos, hay que administrar Nestargel. Tener en cuenta de compensar la deshidratación climatica por un suplemento de agua.

En caso de diarrea, hay que adaptar el régimen, dar Elonac, Bactisubtyl seco, acido en preparación per os.

En caso de estreñimiento, hay que atenerse al régimen, hidratar más la criatura, darle un laxante suave, evitar los medios mecánicos.

BIBLIOGRAPHIE.

Beyns, Y. — Alimentation des nourrissons au Congo belge (Thèse présentée à l'Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold à Anvers). Décembre 1957.

Debré et Lelong. — Pédiatrie. Ed. Flammarion, Paris, 1954.

Glanzmann. — Médecine des enfants. Ed. F. Ronge, Lausanne, 1949.

Monnet, P. — Diététique du nourrisson normal et pathologique. Ed. Masson, Paris, 1955.

Nobecourt, P. — Précis de médecine des enfants. Ed. Masson, Paris, 1940.

Terrien. — Alimentation des nourrissons. Ed. Masson, Paris, 1941.